

Попруга А.О., Бобирьова Л.Є., Шаєнко З.О.

Гендерні та вікові особливості перебігу ускладнених форм цукрового діабету

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Цукровий діабет (ЦД) є однією з найважливіших медико-соціальних проблем охорони здоров'я практично всіх країн світу. Так кожні 10-15 років кількість хворих на цукровий діабет зростає приблизно вдвічі. Це відбувається в основному за рахунок збільшення випадків цукрового діабету 2 типу. Розрахунки показали, що у разі збільшення середньої тривалості життя до 80 років, кількість хворих на ЦД 2 типу буде перевищувати 17% всього населення. Слід підкреслити, що важлива соціальна значимість цукрового діабету полягає в тому, що він призводить до ранньої інвалідизації і летальності, яка пов'язана з розвитком пізніх судинних ускладнень, їх частота становить від 64 до 98% випадків.

Мета роботи. Вивчення особливостей перебігу ускладнених форм з цукрового діабету 2 типу в залежності від віку та статі.

Результати досліджень. Клінічне спостереження було проведено у 72 хворих на цукровий діабет 2 типу з діабетичними ангіопатіями та ішемічною хворобою серця (ІХС), з яких 39 осіб - чоловіки, 33 – жінки, які були розподілені на II основні групи. 15 осіб склали групу здорових, з них 8 - чоловіків та 7 - жінок,

В групу хворих на цукровий діабет 2 типу увійшли 52 особи, з яких 27 чоловіків, 25 жінок. Вік хворих: від 40 до 49 років - 16 осіб, від 50 до 59 років - 26 осіб та від 60 до 69 років і старше - 10 осіб. Тривалість захворювання склала від 6 до 15 років, середня важкість склала 55,7% (29 осіб), важка в 44,3% (23 хворих). Судинні ускладнення (мікро- і макроангіопатії) мали місце у всіх хворих. Так діабетична ретинопатія (ДР) спостерігалася у 72,2% хворих, що склало 37 осіб, діабетична нефропатія (ДН) у 35 чоловік (68,7%), мікроангіопатія нижніх кінцівок у 52 осіб (100%) і макроангіопатія нижніх кінцівок в 98,9% випадків, що склало 51 чоловік. Слід зазначити, що у всіх випадках переважала друга стадія захворювання, в більшій мірі у чоловіків.

Групу хворих на цукровий діабет 2 типу та ІХС склали 20 осіб, з яких 12 чоловіків і 8 жінок. Вік хворих був наступний: 1 людина у віці 45 років, від 50 до 59 років 10 осіб, від 60 до 69 років і старше 9 осіб. Тривалість захворювання склала від 7 до 14 років, середня важкість встановлена в 60% випадках (12 осіб), у 40% (8 осіб) - важка. У 8 (40%) хворих на ЦД 2 типу діагностовано ІМ (6 випадків - ІМ в анамнезі, 2 - в період стаціонарного

лікування), у 12 (60%) хворих - стенокардія, на підставі скарг, даних об'єктивного і електрокардіографічного обстеження..

Аналіз структури діабетичних ангіопатій у хворих на цукровий діабет 2 типу та ІХС виявив наступне: ДР мала місце у 14 хворих, що склало 70%, з них І стадія - 21,4% (3 особи), II стадія - 64,3% (9 чоловік) і III стадія - 14,3% (2 особи). ДН діагностували в 55% випадках (11 хворих), в 18,2% (2 хворих) поєднувалася з пієлонефритом, їх них І стадія - 27,3% (3 особи), II стадія - 54,5% (6 осіб), III стадія виявлена в 18,2% випадках (2 особи). Мікроангіопатія нижніх кінцівок мала місце у всіх хворих (20 осіб), тобто в 100% випадках, з яких 5% (1 особа) склали хворі з I стадією, з II стадією - 80% (16 осіб), з III стадією - 15% (3 особи). Макроангіопатія нижніх кінцівок діагностована у 18 осіб, тобто в 90%, з них 11,1% (2 особи) мали I стадію, 61,1% (11 осіб) - II стадію і 27,8% (5 осіб) III стадію ангіопатії.

Аналіз біохімічних показників, що відображають стан вуглеводного, ліпідного обмінів і гормонального статусу свідчать про суттєві відмінності досліджених тестів у хворих в порівнянні з практично здоровими особами. При порівнянні групи хворих на ЦД 2 типу з ангіопатіями і ІХС та хворими на цукровий діабет 2 типу з ангіопатіями виявлені більш високі показники гіперглікемії, так, рівень глюкози в крові склав $11,86 \pm 0,27$ ммоль/л, у хворих на ЦД 2 типу $10,89 \pm 0,12$ ммоль / л ($p < 0,001$), глікозильованого гемоглобіну HbA1c - $9,8 \pm 0,4\%$, у хворих на ЦД 2 типу - $8,6 \pm 0,5\%$ ($p < 0,001$).

Висновки. Судинні ускладнення (мікро- і макроангіопатії) мали місце у всіх хворих, в більшій мірі друга стадія захворювання. Переважали чоловіки похилого віку (від 60 до 69 років і старше - 14,2%.) у порівнянні з жінками. Метаболічні порушення, що відображають стан вуглеводного, ліпідного обмінів більш виражені у чоловіків, як і важка форма захворювання, ніж у жінок, проте з віком ці відмінності суттєво не відрізнялися.